



Opas Saviston kotiin saapuville nuorille ja heidän läheisilleen

Maiju Kalpio & Marketta Järvinen

2020 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

Opas Saviston kotiin saapuville nuorille ja heidän läheisilleen

Maiju Kalpio, Marketta Järvinen
Sosionomikoulutus
Opinnäytetyö
Maaliskuu, 2020

Maiju Kalpio, Marketta Järvinen

Opas Saviston kotiin saapuville nuorille ja heidän läheisilleen

Vuosi

2020

Sivumäärä

40

Tämän opinnäytetyön pääasiallisena tavoite oli suunnitella ja tehdä toimeksiantajallemme sekä kodin ulkopuolelle sijoitetun nuoren ja hänen läheistensä käyttöön opas, joka pyrkii tukemaan nuorta koko hänen sijoituksensa ajan. Oppaan tarkoitus oli tuottaa sellaista tietoa, joka koettiin tärkeäksi nuorille osastolle kotiutumisen ja heille tärkeiden asioiden omaksumisen kannalta. Opin-äytetyön tuotoksena syntyi opas Saviston kotiin sijoitetuille nuorille ja heidän läheisilleen. Työn toimeksiantaja oli Saviston koti Oy, joka sai käyttöönsä opinnäytetyöprosessin kautta syntyneen oppaan ja oikeudet sen kehittämiseen tarpeiden mukaan tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostui sijaishuoltoa ja päihdekuntoutusta käsittelevistä teemoista. Käytimme lähdemateriaalina ammattikirjallisuutta, aiempia tutkimuksia sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja.

Oppaan laatimisessa käytettiin apuna laadullista tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa kartoitimme toimeksiantajan työntekijöiltä niitä asioita, jotka olivat heidän mielestään tärkeitä nuoren kotiutumisen ja asioiden omaksumisen kannalta. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä Saviston kodin henkilökunnalta. Tutkimuksellisen osion tuloksia hyödynnettiin opinnäytetyön tuotoksena syntyneen oppaan sisällön määrittelyssä.

Tutkimuksen tuloksien mukaan oppaan tulisi olla selkeästi luettava sekä lyhyt mutta kattavasti tietoa tarjoava tuote Saviston kodin arjesta. Oppaassa toivottiin kerrottavan myös omaohjaajan työn tarkoituksesta, arjen rakenteista ja aikatauluista, vapaa-ajan vietosta sekä osastojen välisistä eroista. Ulkoasun toivottiin olevan lukijaystävällinen, yksinkertainen, pirteä ja värikäs. Työntekijöiden näkemyksissä korostui myös toive, että opas oli ”nuorten näköinen”.

Oppaan sisältö määrittyi opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen ja tutkimuksellisen osuuden tulosten pohjalta. Oppaan tuottamisvaiheessa toimeksiantaja antoi arvioita, joiden pohjalta opasta muokattiin toimeksiantajan näkemysten mukaiseksi. Oppaan arvioijat kuvasivat sitä selkeäksi, helppolukuiseksi ja toimivaksi. Jatkokehittämisehdotus oli, että jokaiselle osastolle tehtäisiin oma oppaansa, koska osastojen välillä on eroja. Toisaalta myös läheisille voitaisiin tehdä oma oppaansa, jossa kerrottaisiin asioita heidän näkökulmastaan.

Maiju Kalpio, Marketta Järvinen

A guide for youth arriving at Savisto and their next of kin

Year 2020

Pages

40

The main focus of this thesis was to plan and implement a guide to support youth placed outside of their home and their next of kin for the duration of their placement. The aim of this work was to provide information, which was deemed important for settling in the placement and for learning necessary information. The thesis resulted in a guide for youth placed in Savisto and their next of kin and the thesis was commissioned by Saviston Koti Limited, who received the guide (that was produced during the thesis) and received rights to develop it further if need be.

The theoretical frame of reference for this thesis consisted of themes around foster care and substance rehabilitation. As source material, professional literature, earlier studies and publications from Finnish Institute for Health and Welfare (THL) were used. Qualitative research methods were used when preparing the guide. For the research-oriented sections of the thesis, the personnel of Saviston Koti Limited were surveyed about important aspects for settling in and learning life skills at the foster home. Results from the personnel were collected using an electronic survey and those results were utilised to determine content that would be useful in the guide.

The results of the survey highlighted the importance of the guide being clear and concise, yet it should also comprehensively cover aspects of the day-to-day life at Savisto. The guide should also explain the objective of having a personal counsellor. In addition, it should describe the structure and schedule of daily life, use of free time and clarify the differences between departments at Savisto. The survey also suggested that the guide should be reader friendly, simple, cheery and colourful as well as be relatable to the foster children.

The contents of the guide were determined by the theoretical framework and qualitative research results. During the production of the guide, the sponsor provided feedback, which helped to make the end result in accordance with the client's vision. The people assessing the guide described it as clear, easy to read and fit for purpose. A suggestion for further development was to create separate guides for each department due to differences between them. On the other hand, a separate guide could be created for next of kin that would explain the process from their point of view.

Keywords: everyday life, foster care, substance rehabilitation

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Opinnäytetyön kehittämistehtävä, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	8
3	Sijaishuolto	9
3.1	Sijaishuoltoa määrittävät lait.....	9
3.2	Sijaishuollon muodot	11
3.3	Saviston koti Oy sijaishuollon toimijana	12
3.4	Siirtymä uuteen sijaishuoltopaikkaan	13
4	Nuorten päihdeongelmat, riippuvuudet ja mielenterveys	14
4.1	Riippuvuuden diagnostiset kriteerit	15
4.2	Nuorten päihderiippuvuus	16
4.3	Päihdeongelmat ja mielenterveys	18
5	Lähestymistapoja riippuvuudesta kuntoutumiseen sijaishuollossa	19
5.1	Säännöllisen arkirytmän merkitys kuntoutumisprosessissa	19
5.2	Ratkaisukeskeinen lähestymistapa	21
5.3	Terapeuttinen yhteisöhoito ja vertaistoiminta	21
5.4	Moniammatillinen yhteistyö.....	23
6	Opinnäytetyön toteutus	24
6.1	Suunnitteluvaihe	25
6.2	Toteutusvaihe	25
7	Oppaan toteutus.....	25
7.1	Aineiston kerääminen	26
7.2	Oppaan laatiminen.....	27
7.3	Arviointi	29
8	Opinnäytetyön arviointi ja johtopäätökset	30
8.1	Luotettavuus ja eettisyys.....	30
8.2	Opinnäytetyöprosessin arviointi.....	32
8.3	Ammatillinen kasvu ja jatkokehittämisideat.....	32
	Lähteet	34
	Kuviot	38
	Liitteet.....	39

1 Johdanto

Ihmisen elämän aikana on useita siirtymähetkiä, joiden vaikutuksesta arki muuttuu toisenlaiseksi. Lastensuojelussa sijoituspäätöksen saaneet lapset joutuvat kokemaan hyvin radikaaleja siirtymiä muuhun väestöön verrattuna. Kun lapsi tai nuori siirtyy asumaan pois omasta kodistaan keskellä sijoittamispäätökseen liittyvää kriisiä, on hyvin tärkeää, että siirtymävaiheeseen kiinnitetään huomiota ja että se tehdään niin hienovaraisesti kuin suinkin mahdollista. Huostaanotto on henkisesti erittäin raskas kokemus ja valtava muutos niin lapselle ja nuorelle itselleen kuin hänen vanhemmilleenkin. Lapsi joutuu pois omasta tutusta ympäristöstään ja joutuu opettelemaan uuden kodin säännöt ja tavat. (Pitkänen 2011, 71-72.)

Opinnäytetyö on toiminnallinen: teimme oppaan Saviston kotiin saapuville nuorille ja heidän läheisilleen sekä sähköisenä että paperisena versiona. Idea heräsi, koska mitään koottua, selkeää kirjallista materiaalia ei Saviston kodilla ennestään ollut asiakkailleen jaettavaksi. Työn pääasiallinen tavoite oli suunnitella sekä tehdä sijoitettujen nuorten ja heidän läheistensä käyttöön opas, joka pyrkii tukemaan nuorta koko hänen sijoituksensa ajan. Oppaassa käsiteltiin aiheita, jotka koettiin tärkeiksi kotiutumisen ja nuorille tärkeiden asioiden kannalta, ja jotka nousivat esille keskusteluissa henkilökunnan kanssa. Oppaan ei ollut tarkoitus vähentää tai muokata yksiköissä jo olemassa olevaa ja toimivaksi havaittua ohjauksellista ja suullista opastusta, vaan tarjota apua nuorelle itselleen asioiden, aikataulujen ja Saviston kodin arjen omaksumisessa. Valitsimme aiheeksi oppaan suunnittelun sekä kehittämisen, koska työlle oli aito tarve ja oppaan tekeminen oli mielenkiintoinen ja haastavakin työ. Lisäksi toinen meistä työskentelee toimeksiantajalla ja huomasi työssään selkeän tarpeen oppaalle.

Kun nuori saapuu sijoituspaikkaan, hänellä on edessään suuri elämänmuutos, jonka aiheuttaa uusi ympäristö, sen säännöt ja käytännöt sekä runsas määrä informaatiota, jota voi olla vaikeaa omaksua. Nuoren on ehkä vaikea orientoitua moneen asiaan kerralla, jolloin myös sopeutuminen ja kotiutuminen saattavat kärsiä. Saviston kodissa työskennellyt opinnäytetyön tekijä huomasi, etteivät kaikki nuoret suinkaan sisäistäneet kaikkea kerralla, ja etenkin alkuvaiheessa jo pelkkä tiedon etsiminen saattoi tuottaa heille hankaluuksia. Hänellä heräsikin ajatus oppaasta, jossa kerrottaisiin mm. osaston käytännöistä ja rutiineista, omaohjaajan tiedot sekä muuta tarpeellista. Pienen pohdinnan jälkeen ajatuksesta kerrottiin Saviston kodin Etappi-osaston vastaavalle ohjaajalle. Hän esitteli idean muulle johtoryhmälle, joka hyväksyi sen.

Kiinnostuksemme lastensuojeluun ja siinä erityisesti sijaishuoltoon oli alulla jo, kun aloitimme opintojamme. Halusimme tehdä opinnäytetyön sijaishuoltoon liittyen, sillä teemme molemmat työt sijaishuollossa ja olemme motivoituneita hankkimaan siitä lisää tietoa ja osaamista.

Toisella meistä on lisäksi tavoitteena toimia myöhemmin sijaishuollon tuottajana. Telemme opinnäytetyö antaa siihenkin lisätietoa ja osaamista, etenkin sijoitettujen osalta. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Saviston koti Oy, joka tarjoaa kuntouttavaa hoitoa sijoitetuille ja päihteillä oireileville nuorille.

2 Opinnäytetyön kehittämistehtävä, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Laadimme opinnäytetyönä oppaan Saviston kotiin sijoitetuille nuorille ja heidän läheisilleen. Sijaishuolto itsessään on kovin laaja käsite, joten näimme ohjaajamme kanssa parhaaksi rajata aihetta tarkemmin. Ennen aihevalintaa olimme kuitenkin jo ajatelleet sen liittyvän jollain tavalla sijaishuoltoon. Toisen meistä opinnäytetyön tekijöistä työskennellessä toimeksiantajalla, nousi esiin tarve laatia opas, jonka voisi jakaa sinne sijoitetuille nuorille ja heidän läheisilleen. Saviston koti Oy on nimenomaan päihdekuntoutusta tarjoava sijaishuollon toimija, joten rajasimme opinnäytetyömme päihdekuntoutukseen erikoistuneeseen sijaishuoltoon.

Opinnäytetyössä on tärkeää, että aihe on rajattu mutta kuitenkin yleinen. Tutkimuksen mielekkyys tulee esille hyvin rajatussa tutkimuksessa, mutta rajaus tulee kuitenkin tehdä niin, että tutkimuksen joustava toteuttaminen on mahdollista (Hirsjärvi 2009, 82.)

Kehittämistehtävänä on oppaan avulla tukea nuoria koko heidän sijoituksensa ajan sekä lisätä luottamusta sen tarjoaman tiedon avulla. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaista informaatiota nuorille tulee tarjota heidän kotiutumisensa nopeuttamiseksi?
2. Miten tieto oppaassa tulee esittää, jotta nuorten on mahdollisimman helppo omaksua sitä?

Toimeksiantaja saa käyttöönsä opinnäytetyöprosessin aikana syntyneen oppaan, jonka voi tulostaa ja tarvittaessa jakaa myös sähköisesti. Opas suunnataan Saviston kodin asiakkaina oleville nuorille ja heidän läheisilleen. Siinä käsitellään aiheita, jotka on koettu tärkeiksi kotiutumisen ja nuorille tärkeiden asioiden kannalta, ja jotka ovat nousseet esiin keskusteluissa henkilökunnan kanssa. Teimme myös sähköisen kyselyn henkilökunnalle, jotta saimme tietoa oppaaseen tarvittavasta ja toivottavasta sisällöstä. Oppaan pyrkimyksenä ei kuitenkaan ole jo olemassa olevan toimivan ohjauksellisen ja suullisen opastuksen vähentäminen tai muokkaaminen, vaan avun tarjoaminen nuorelle itselleen asioiden, aikataulujen ja Saviston kodin arjen omaksumisessa.

Tavoitteemme opiskelijoina oli lisätä tietoisuuttamme nuorten tarpeista ja toiveista heidän sijoituksensa aikana. Opinnäytetyön tekijöinä pyrimme syventämään tietojamme kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten tarpeista, mikä tukisi ammatillista kehitystämme. Emme ole

aiemmin tehneet vastaavaa projektia, joten tavoitteenamme on myös oppia, millaisia vaiheita oppaan tekemiseen liittyy.

3 Sijaishuolto

Sijaishuollolla tarkoitetaan alaikäisen lapsen hoitamista ja kasvatusta hänen oman kotinsa ulkopuolella huostaanoton, kiireellisen sijoituksen tai hallintotuomioistuimen väliaikaismääräyksen vuoksi. Sijaishuoltoa voidaan järjestää perhehoitona, laitoshuoltona tai muulla lapsen tarpeita vastaavalla tavalla. (Saastamoinen 2018, 1.)

Alaikäinen eli alle 18-vuotias lapsi voidaan yhtenä lastensuojelun toimenpiteenä sijoittaa asumaan kodin ulkopuolelle. Lastensuojelulaki (417/2007) säätelee erilaisista lastensuojelun toimenpiteistä. Avohuollon tukitoimet ovat näistä toimenpiteistä sen kohteelle vapaaehtoisia, mutta esim. lapsen huostaanotto tai lapsen kiireellinen sijoittaminen eivät ole, joten niihin on mahdollista ryhtyä, vaikka kohteina olevat henkilöt vastustaisivat toimenpiteitä. Lapsen huostaanotto ja lapsen kiireellinen sijoittaminen eroavat toisistaan esim. toimeenpanokynnyksen suhteen, joka on kiireellisessä sijoituksessa korkeammalla. Sen lisäedellytys on, että lapsen on todettu olevan välittömässä vaarassa. Lisäksi kiireellinen sijoitus on luonteeltaan lyhyempiaikainen toimenpide, sillä sen kesto on enintään 60 päivää joitain poikkeuksia lukuun ottamatta. Huostaanotolle ei ole määritelty tarkkaa enimmäiskestoä. (Huhtanen 2016, 33.)

Huostaanotto voi siis perustua joko paktoon tai vapaaehtoisuuteen. Lastensuojelulaissa määritellystä tahdonvastaisesta huostaanotosta on kyse, mikäli huoltaja tai 12 vuotta täyttänyt lapsi vastustaa huostaanottoa. Muulloin on kyse vapaaehtoisuudesta. Mikäli huostaanotto on vapaaehtoinen, päätöksen siitä tekee kunnan sosiaalihuollon johtava viranhaltija tai joku muu sosiaalihuollon viranhaltija hänen määräyksestään. Mikäli huostaanotto on tahdonvastainen, päätöksenteko siitä kuuluu tuomioistuimelle eli hallinto-oikeudelle, jossa asia käsitellään hallintoriita-asiana. Huostaanotto päättyy tuomioistuimen käsiteltäväksi useimmiten vasta silloin, kun päätöksestä valitetaan. Huostaanottopäätöksellä rajoitetaan huoltajan oikeuksia ja valtuuksia lapseen nähden. (Huhtanen 2016, 35.)

3.1 Sijaishuoltoa määrittävät lait

Sijaishuoltoa määrittää Lastensuojelulaki (13.4.2007/417), jonka tarkoituksena on taata lapselle oikeus kasvaa turvallisessa ympäristössä sekä oikeus tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen ja erityiseen suojeluun. Lastensuojelulaissa määritellään yksityiskohtaisesti lastensuojelun sisällöt ja vastuut. Lastensuojelulain 40 §:n mukaan lapsi on otettava huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto siinä tapauksessa, että lapsen huolenpidossa on puutteita

tai lapsen muut kasvuolosuhteet uhkaavat lapsen terveyttä tai kehitystä tai lapsi itse vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään, käyttämällä päihteitä tai tekemällä muun kuin vähaisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään. Jos lastensuojelulain (417/2017), 7 luvussa mainitut avohuollon toimet eivät olisi lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia tai mahdollisia, tai olisivat osoittautuneet riittämättömiksi tai sijaishuollon arvioitaisiin olevan lapsen edun mukaista (4 §), voidaan sijaishuollon ja huostaanoton järjestämiseen ryhtyä. (Lastensuojelulaki 417/2007.) On hyvä kuitenkin muistaa, että lapsen edun määrittäminen on yksi vaikeimmista asioista sosiaalihuollon alueella. Sijaishuollossa käytettävistä rajoitustoimenpiteistä säädetään myöskin Lastensuojelulaissa (13.4.2007/417), lain 11. luku käsittelee nimenomaan rajoituksia sijaishuollossa. Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan, kun sijaishuolto järjestetään laitoshoitona ja käytettävien rajoitusten tulee olla lapsen edun mukaisia, lisäksi rajoitustoimenpiteen tulee aina olla perusteltu. Rajoitustoimenpiteitä voidaan turvautua käyttämään, mikäli muut lievemmat keinot eivät ole soveltuvia kyseiseen tilanteeseen ja mikäli se on välttämätöntä lapsen oman, tai muiden henkilöiden terveyden vaarantumisen estämiseksi, ruumiillisen koskemattomuuden turvaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon estämiseksi. Lastensuojelulain mukaisia käytettäviä rajoitustoimenpiteitä voivat olla yhteydenpidon rajoittaminen, aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilönkatsastus ja henkilöntarkastus, omaisuuden ja tilojen tarkastaminen, lähetysten tarkastaminen ja - luovuttamatta jättäminen, kiinnipitäminen, liikkumisvapauden rajoittaminen, eristäminen, luvatta laitoksesta poistuneen lapsen palauttaminen ja erityinen huolenpito.

Sijaishuoltoa ja siihen liittyviä toimintoja määrittävät myös monet muut lait, joista halusimme kertoa lyhyesti tuodaksemme esille lakien moninaisuuden sijaishuollon alueella. Suomen perustuslain (11.6.1999/731) 19 §:n mukaan julkisen vallan tulee tukea perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Julkinen valta on oikeutettu puuttumaan perheiden autonomiaan ainoastaan poikkeustapauksissa silloin, kun lapsen oikeuksia ei ole mahdollista muuten turvata. (THL 2019.)

Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) tarkoituksena on hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen ja ylläpitäminen, osallisuuden edistäminen ja eriarvoisuuden vähentäminen, riittävien ja laadukkaiden sosiaalipalveluiden ja muiden hyvinvointia edistävien toimenpiteiden saatavuuden turvaaminen yhdenmukaisin perustein ja tarpeenmukaisesti. Lisäksi lain tarkoituksena on edistää sosiaalihuollon asiakaskeskeisyyttä ja asiakkaan oikeutta hyvään kohteluun ja palveluun sekä parantaa sosiaalihuollon ja kuntien yhteistyötä sekä eri toimialojen että muiden toimijoiden välillä, jotta aiemmin mainitut lain tarkoitukset toteutuvat. Sosiaalihuoltolaissa määritellään yksityiskohtaisesti asiakkaan ja lapsen edun turvaamisessa huomiotavat seikat. Laissa säädetään hyvinvoinnin edistämisestä sekä sosiaalipalveluista, kuten lap-

sen terveyden ja kehityksen turvaamisesta, sosiaalityöstä, laitospalveluista, päihde- ja mielenterveydestä. Lisäksi laissa säädetään sosiaalihuollon toteuttamisesta, palvelujen laadun varmistamisesta sekä muutoksenhausta.

Lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) tarkoituksena on asiakaslähtöisyyden ja asiakassuhteen luottamuksellisuuden edistäminen. Lisäksi sen tarkoituksena on edistää sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun. Lakia sovelletaan niin viranomaisten kuin yksityistenkin toimijoiden järjestämään sosiaalihuoltoon, ellei erikseen toisin säädetä. Laissa säädetään mm. asiakkaan oikeuksista ja velvollisuuksista, salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta ja salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta sekä sosiaalihuollon viranomaisten oikeudesta salassa pidettäviin tietoihin ja virka-apuun.

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (8.4.1983/361) määrittelee lapsen huollon ja tapaamisoikeuden tarkoitukset. Laissa säädetään mm. lapsen huoltajista ja huoltajien tehtävistä ja -yhteistoiminnasta, tapaamisoikeudesta, sekä oikeudenkäynnistä liittyen lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevassa asiassa.

Perhehoitolain (263/2015) 1 §:n mukaan tarkoituksena on turvata hoidettavalle perheenomainen ja hoidettavan tarpeiden mukainen perhehoito. Perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalisia suhteitaan. Soveltamisala on lain 2 § mukaan henkilön hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämiseen perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Jollei toisin säädetä, se mitä tässä laissa säädetään perhehoidosta, koskee myös ammatillista perhehoitoa, jota annetaan yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 7 §:ssä tarkoitetun luvan perusteella ammatillisessa perhehoidossa.

3.2 Sijaishuollon muodot

Sijaishuoltoa tarjotaan monessa muodossa. Keskityimme opinnäytetyössämme sijaishuoltoon päihdekuntoutuksen osalta. Lastensuojelulain 10 luvun 49 §:n 2 momentin mukaan lapsen sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshuoltona tai muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla. 3 momentti mahdollistaa lapsen sijoittamisen väliaikaisesti, enintään puoleksi vuodeksi, vanhempansa tai muun huoltajansa luokse, kun esim. valmistellaan kotiuttamista. Saman säännöksen 4 momentin mukaan lapsi voidaan sijoittaa myös vanhemmalleen, joka suorittaa vankeusrangaistustaan tai on tutkintavankeudessa, kunnes lapsi täyttää kaksi vuotta. (Araneva 2016, 302.)

Vuonna 2018 Suomessa oli sijoitettuna kodin ulkopuolelle 18 544 lasta ja nuorta, mikä on 2,6 prosenttia enemmän kuin vuonna 2017. Kiireellisiä sijoituksia tehtiin vuonna 2018 4 390 lapselle, mikä on 6,9 prosenttia vuotta 2017 enemmän. Huostaanotettuja lapsia oli 10 861, ja kasvua edellisestä vuodesta oli 2,3 prosenttia. (Forsell, Kuoppala & Säkkinen 2019.)

Perhehoitolain (263/2015) mukaan perhehoidolla tarkoitetaan lapsen hoidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa, jota kutsutaan perhekodiksi. Perhehoito on sijaishuollon järjestämisessä ensisijainen tapa. Ammatillinen perhehoito on aluehallintoviraston antaman luvan perusteella annettavaa perhehoitoa. Kodinomaisuus on olennaista tässäkin perhehoidon muodossa, mutta ammatillisessa perhehoidossa henkilökunnalta vaaditaan vahvempaa koulutuksen tuomaa osaamista.

Toimintayksiköitä, jotka järjestävät laitoshuoltoa kutsutaan lastensuojelulaitoksiksi. Lastensuojelulaitoksia ovat lastenkodit, koulukodit sekä muut niihin rinnastettavat lastensuojelulaitokset (LSL 57 §). Lapsen hoidon, kasvatuksen ja kasvuolojen järjestäminen tulee tapahtua laitoshuollossa lapsenhuoltolain 1 §:ssä säädetyn mukaisesti (LSL 58.1 §). (Araneva 2016, 309.)

3.3 Saviston koti Oy sijaishuollon toimijana

Saviston koti Oy on suomalainen yksityinen sijaishuollon palveluita tuottava yhtiö, jolla on toimipisteitä kolmessa paikassa eripuolilla Kouvola: Raussilassa, Anjalassa ja Savistossa. Toimipisteissä on useita osastoja. Saviston koti tarjoaa kuntouttavaa hoitoa päihteillä oireileville nuorille (Toimintayksiköt 2019.)

Saviston kodin toiminta on jaettu osastoihin sen mukaan, mikä niiden tarkoitus on. Osa niistä on pysäytys- ja osa vakauttavia osastoja. Pysäytysosastoilla tehdään päihdekartoitusta, vieroitusta ja arviointia, sekä aloitetaan tarpeenmukaiseksi todettu hoito. Vakauttavilla osastoilla jatketaan arviointityöskentelyä, sekä keskitytään akuuttivaiheen jälkeiseen päihdeongelman hoitamiseen. Vakauttavalla osastolla tavoitteena on päihteetön arki ja kuntoutuminen, niiden tuella myöskin kotiutuminen ja itsenäistyminen. (Päihdekuntoutuksen rakenne 2020.)

Osastoilla on tiivis noin seitsemän nuoren yhteisö, ja aina kun asiakaspaikka vapautuu, se pyritään täyttämään mahdollisimman pian. Yhteisöön saapuva nuori astuu aina keskelle tuntematonta: paikka on useimmiten hänelle uusi, arjen käytännöt vieraita ja ympärillä olevat ihmisetkin tuntemattomia. Hän ei tiedä, keneltä asioita voisi kysyä, eikä alussa välttämättä edes uskalla kysyä keneltäkään. Myös nuoren läheisillä saattaa olla mielessään monenlaisia kysymyksiä mm. osastojen arjesta ja käytännöistä. Oppaassa kerrotaan helppolukuisella kielellä, mikä merkitys arjella on kuntoutusprosessissa, ja kuvataan osaston arjen struktuureja sekä

niiden tarkoitusta. Oppaassa kerrotaan myös osaston säännöistä sekä henkilökunnan vastuista ja niiden jakautumisesta.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos teki vuonna 2018 selvityksen yksityisistä lastensuojelun yksiköistä. Sen mukaan vuonna 2018 lastensuojelulaitosten ylläpidosta vastaavista toimijoista n. 80 prosenttia oli yksityisiä palveluntuottajia, kun vuonna 1988 yksityisten palveluntuottajien osuus oli vain 23 prosenttia. Vuonna 2018 Suomessa oli yksityisiä lastensuojeluyksiköitä nimenomaan lastensuojelun laitospalveluissa 365 yksikköä ja ammatillisia perhekoteja 249. (Eriksson, Heino & Porko 2018.)

3.4 Siirtymä uuteen sijaishuoltopaikkaan

Lastensuojelulaitosten pyrkimys on lähtökohtaisesti tehdä lasten ja nuorten arjesta niin kodinomaista, turvallista ja kuntouttavaa kuin suinkin mahdollista. Tavanomaisen arjen lisäksi lastensuojelulaitoksilla on omia erityisalueita, joihin ne tarjoavat erityistä osaamista. Kun lapselle etsitään sopivaa sijaishuoltopaikkaa, on tärkeää, että lastensuojelulaitosten osaamisalueisiin ja profilointiin kiinnitetään huomiota. (Lastenkoti, nuorisokoti 2019.)

Ennen kuin lapsi siirtyy uuteen sijaishuoltopaikkaan hänelle ja hänen vanhemmilleen on usein järjestetty tutustumiskäynti sinne, jolloin voidaan olla varmempia siitä, että sijaishuoltopaikka sopii lapselle. Sijaishuoltopaikalla on merkittävä vastuu: sen tulee tuottaa lapselle myönteinen kokemus tämän siirtyessä sijaishuoltopaikkaan. Siellä tulee olla valmiiksi laaditut toimintamallit lapsen tai nuoren vastaanottamiseen, ja tapahtumaan tulee valmistautua huolella. On hyvin tärkeää, että lasta vastaanottavalla työntekijällä on kiireetöntä aikaa olla yhdessä lapsen kanssa, kun tämä saapuu sijaishuoltopaikkaan. Näin lapselle ja hänen läheisilleenkin tulee tunne, että he ovat tervetulleita ja he kokevat siirtymävaiheen turvalliseksi.

Lapsen asettumisesta uuteen kotiin tulee siis syntyä myönteinen kokemus. Juuri ensimmäinen vuorokausi uudessa paikassa on oleellinen: lapsen tulee tuntea itsensä hyväksytyksi. Häntä pitäisi ohjata ja tukea tutustumisessa muihin sijaishuoltopaikassa asuviin lapsiin ja nuoriin sekä yksikön muuhun henkilökuntaan. Henkilökunta käsittelee lapsen kanssa yhdessä sijoitukseen ja sopeutumiseen liittyviä asioita ja kysymyksiä huomioiden lapsen iän ja kehitystason. Sijaishuoltopaikan tulee ottaa huomioon lapsen yksilölliset tarpeet ja henkilökohtainen tilanne sekä valita paras tapa, joka auttaa lasta sopeutumaan uuteen sijaishuoltopaikkaan ja elämäntilanteeseen. (Sijaishuoltoon siirtyminen ja yhteistyö vanhempien kanssa 2019.)

Omaohjaaja tai omahoitaja on suuressa roolissa lapsen laitoksessa asumisessa ja elämisessä. Omaohjaaja /omahoitaja työskentely on yleinen työskentelymenetelmä lastensuojelulaitok-

sisä, työskentelyn tarkoituksena on olla lapsen tukena laitokseen kotiutumisessa ja asettumisessa, olla henkilö, jolla on kokonaiskuva lapsen elämästä, niin sen hetkisestä tilanteesta, kuin myöskin lapsen aikaisemmasta kasvuympäristöstä ja elämästä. Omaohjaaja/omahoitaja on myöskin päävastuussa yhteydenpidosta lapsen viranomaisverkostoihin ja lapsen arjen rakentamisesta laitoksessa. (Lastenkoti, nuorisokoti 2019.)

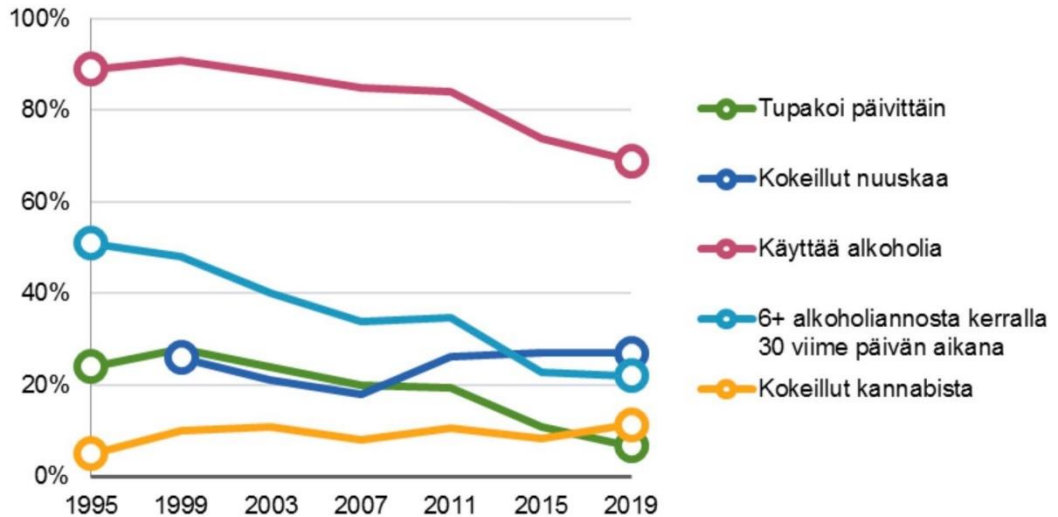
4 Nuorten päihdeongelmat, riippuvuudet ja mielenterveys

Tässä luvussa käsittelemme ensin riippuvuuden diagnostisia kriteerejä, sitten nuorten päihderiippuvuutta ja lopuksi päihde- ja mielenterveysongelmien yhteyksiä. Toimeksiantajamme toimipaikat ovat päihdekuntoutusta tarjoavia sijaishuoltolaitoksia, joten halusimme tuoda opinnäytetyöhömmme tietoa riippuvuuksista ja päihteistä sekä niihin kytkeytyvistä ongelmista. Tutkimuksissa on havaittu, että sijaishuollossa olevilla nuorilla päihde- ja mielenterveysongelmat ovat yleisempiä kuin muilla nuorilla. (Kekkonen, Tolmunen, Markkanen, Koskinen & Laukkanen 2019).

Kulttuurilla ja yhteisöllä on rooli riippuvuuden eli addiktion määrittelyssä: sosiaaliset ilmiöt saattavat lisätä päihteiden käyttöä ja oikeuttaa siihen. Päihteiden käyttö on arkipäiväistynyt yhteiskunnassamme, ja kulttuuri on muuttunut päihteitä kohtaan suopeammaksi. (Holmberg, Inkinen, Kurki, Partanen & Salo-Chydenius 2015, 106.)

Suomessa yleisimmin käytettyjä huumeita ovat kannabistuotteet, heroiini ja muut opiaatit, kokaiini, amfetamiini, metamfetamiini, sekä muut psykostimulantit, hallusinogeenit, synteettiset päihteet sekä hengitettävät tai impattavat inhalantit. Päihteet ja huumeet eroavat toisistaan psykogeenisiltä vaikutuksiltaan sekä niiden jatkuvan käytön aiheuttaman toleranssin ja vieroitusoireiden suhteen. (Huttunen 2018.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2019-ESPAD - tutkimuksen tuloksia -raportissa julkaistua grafiikkaa nuorten päihteiden käytöstä:



Kuvio 1 Tupakointi, nuuskakokeilut ja päihteiden käyttö 15 - 16 vuotiailla suomalaisilla nuorilla 1995 - 2019. (THL 2020.)

4.1 Riippuvuuden diagnostiset kriteerit

Riippuvuuden diagnosointiin on määritelty tarkat kriteerit. Alkoholismilla tarkoitetaan usein psyykkistä riippuvuutta alkoholista. Alkoholistiksi voidaan diagnosoida henkilö, joka on psyykkisesti riippuvainen alkoholista ja vastaa kansainvälisen tautiluokituksen (mm. ICD-10, DSM-IV) kriteereitä. (Kiianmaa 2015.)

Alkoholiriippuvuuden diagnostisiksi kriteereiden voidaan katsoa Käypä hoito -suosituksen mukaan täyttyvän, kun seuraavista vähintään kolme asiaa on todettu yhtäaikaaisesti ja ne ovat kestäneet yhtäjaksoisesti vähintään kuukauden ajan - tai jos jaksot ovat lyhyempiä kuin yksi kuukausi, mutta ovat toistuneet vuoden aikana. Voimakas halu tai pakonomainen tarve juoda alkoholia, laskenut kyky kontrolloida ja hallita alkoholin käytön aloittamista ja lopettamista sekä käyttöannoksia, vieroitusoireyhtymä alkoholin käytön lopetuksen yhteydessä tai sen käytön vähentyessä, sietokyvyn eli toleranssin kasvu, alkoholinkäyttöön fokuusoituminen siten, että muut mielihyvää tuottavat asiat jäävät sivuun ja aika menee alkoholin käyttöön ja sen vaikutuksista selviytymiseen, alkoholin jatkuva käyttö ilmenneistä haitoista välittämättä. (Alkoholin ongelmakäytön määritelmät ja kriteerit 2015.)

Myös huume- ja päihderiippuvuudelle on tyypillistä päihteen jatkuva, usein toistuva tai pakonomainen käyttö riippumatta siitä aiheutuneista terveydellisistä tai sosiaalisista haitoista. Huume- ja päihderiippuvuudessa on tyypillistä fysiologisen riippuvuuden kehittyminen. Tällöin käyttäjälle kehittyy ns. toleranssi, eli henkilön kyky sietää päihteen tai huumeen vaikutuksia kohoaa. Huume- ja päihderiippuvuudessakin käytön lopettamisen jälkeen esiintyy tyypillisesti eriasteisia vieroitusoireita. Vieroitusoireyhtymä on monelle päihteiden tai huumeidenkäyttäjälle syy, joka saa jatkamaan aineiden haitallista käyttöä. Huume- ja päihderiippuvuutta ilmenee toisinaan myös ilman merkittävää toleranssia tai vieroitusoireita. Silloin on kyse psykologisesta riippuvuudesta, joka perustuu käytetyn aineen tuottamaan hyvään oloon eli euforiaan, mieltä kiihottaviin aistiharhoihin tai muihin psyykkisiin vaikutuksiin, joita käyttäjä toivoo aineesta saavansa. (Huttunen 2018.)

Riippuvuus voi olla fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista mutta myös kaikkia näitä yhtä aikaa. Fyysinen riippuvuus tarkoittaa fyysisiä vieroitusoireita, kuten hikoilua, päänsärkyä, vapinaa tms. Psyykinen riippuvuus tarkoittaa, että henkilö on tottunut hakemaan jostakin tietystä toiminnasta tai aineesta pakokeinoja hankalisiin asioihin tai etsii nopeaa tyydytystä. Mikäli käyttäjä ei saa ainetta tai toimintaa, josta hän on riippuvainen, se saattaa aiheuttaa hänessä voimakasta ahdistuneisuutta ja hermostuneisuutta. (Riippuvuusongelmat.) Psykologisella tasolla riippuvuus voidaan siis nähdä pakonomaisena väylänä päästä eroon, edes väliaikaisesti, sietämättömältä tuntuvasta ahdistuneisuudesta ja siihen liittyvistä avuttomuuden, häpeän tai merkityksettömyyden tunteista. Mikäli päihteiden käyttäjä ei saa päihdettä ja sen tuottamaa euforiaa, hänelle voi tulla tunne, ettei olisi lainkaan elossa tai olemassa. Päihderiippuvuudessa suuri pulma piileekin siinä, että päihteiden käytön taustalla usein olevat ahdistavat tunnetilat ainoastaan lisääntyvät päihteiden käytön jatkuessa. (Huttunen 2018.)

Sosiaalinen riippuvuus liittyy tilanteeseen, jossa toimintaa suoritetaan tai jotain ainetta, kuten esim. tupakkaa käytetään. Nuorilla sosiaalinen riippuvuus syntyy monesti ryhmäpaineen alaisena, ryhmään kuulumisen osoittamisena tai hyväksynnän hakemisena. Ryhmän jäseniä yhdistää näin kokemusten ja tunteiden jakaminen. Sosiaalisessa riippuvuudessa ihmissuhteet ja vuorovaikutus pitävät yllä ja syventävät riippuvuuden merkitystä. Pitkään jatkuessaan sosiaalinen riippuvuus voi johtaa fyysisen tai psyykkisen riippuvuuden kehittymiseen. (Holmberg ym. 2015, 115 - 116; Riippuvuusongelmat.)

4.2 Nuorten päihderiippuvuus

Riippuvuus eli addiktio syntyy nuorille huomattavasti nopeammin kuin aikuisille, mihin on syynä aivojen kehityksen keskeneräisyys. Riippuvuus voi syntyä joko johonkin aineeseen tai toimintaan, joka saa aikaan sellaisen miellyttäväksi koetun fyysisen tai psyykkisen tilan, jonka riippuvuuden syntyminen tarvitsee lähtökohdakseen. Mitä nopeammin jokin aine tai toiminta

saa aikaan em. vaikutuksen, sitä suuremmalla todennäköisyydellä riippuvuus syntyy. (Väestöliitto 2018.)

Nuoruusiässä ihmisessä tapahtuu merkittäviä hormonaalisia ja fysiologisia muutoksia. Nuoret kokeilevat usein erilaisia rooleja, vahvistavat omaa sukupuoli-identiteettiään, ja ikätovereiden mielipiteiden merkitys kasvaa yhä voimakkaammaksi. Nuorilla on korostunut tarve harjoitella itsenäisyyttä, tehdä päätöksiä ja kokea psyykkistä riippumattomuutta. Toisaalta he ovat vielä monissa asioissa riippuvaisia perheestään, mikä saattaa herättää ristiriitaisia tunteita ja haasteita, kun nuoret tekevät valintoja omassa elämässään aikuisuuden kynnyksellä. Kokeilut ovat hyvin tyypillinen osa nuoruutta: esim. päihdekokeiluilla saatetaan tavoitella sosiaalista yhteenkuuluvuutta. (Holmberg ym. 2015, 108.) Kokeilut ovat osa nuorten päihteidenkäyttöä ja ne voivat johtaa myöhemmin päihderiippuvuuden syntymiseen.

Päihde, jota nuoret Suomessa kaikkein tyypillisimmin käyttävät, on alkoholi. Vaikka sen kulutus on laskenut koko 2000-luvun ajan, nuorten alkoholinkäyttö ja humalajuominen on edelleen melko runsasta. Suomalais-nuorten alkoholinkäyttö on ollut keskimäärin samalla tasolla kuin muidenkin eurooppalaisten nuorten. Huumausaineita suomalaisnuoret käyttävät harvemmin kuin nuoret muissa Euroopan maissa, mutta rauhoittavien lääkkeiden käyttäminen on yhtä yleistä. Suurimmalle osalle päihteitä käyttävistä ja niitä kokeilevista nuorista ei muodostu päihdeongelmaa, mutta niiden käyttötottumukset vakiintuvat kuitenkin useimmiten jo nuoruudessa. (Holmberg ym. 2015, 362.)

Nuorten päihteidenkäytön aloittamiseen vaikuttavat paljolti ulkoiset tekijät, kuten kavერიpiiri. Perinnöllisilläkin tekijöillä on vaikutusta päihteiden käyttöön. Altistavia tekijöitä riippuvuuden syntymiselle ovat lapsuusiässä il-mennyt aggressiivisuus, impulsiivisuus, vakavat käyttäytymishäiriöt ja itsehillinnän ongelmat. Pojilla, joilla on todettu hyperaktiivisuutta, käytösongelmia sekä samanaikaisia käytösongelmia ja tunne-elämän haasteita, on huomattu usein myöhemmällä iällä päihderikoksia ja päihteidenkäyttöä. Muita riskitekijöitä ovat vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmat, perheen heikko sosiaalinen asema, epäjohtomukaiset rajat kasvatuksessa, etäinen suhde nuoren ja vanhemman välillä sekä vihamielisyys ja konfliktit perheessä. Lisäksi päihteiden helppo saatavuus, asuinympäristön rikollisuus ja kavერიpiirin päihteidenkäyttö saattavat altistaa riippuvuudelle. Toisaalta: vaikka riskitekijöitä olisi runsaastikin, ovat monet selvinneet ilman ongelmia nuoruudessaan. (Holmberg ym. 2015, 363.)

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen Huumetilanne Suomessa 2014 -raportista käy ilmi, että ongelmakäyttäjien määrä Suomessa on lisääntymässä, sekakäyttö on hyvin tavallista ja huumeisiin menehtyneiden määrä on kas-vanut. Raportissa todetaan myös, että huumeiden käyttö on yhä enemmän osa nuorten arkea: huumeet ovat huomattavassa määrin vahvem-

massa asemassa niin nuorten kaupunkilaisten juhlintakulttuurissa kuin päihteiden ongelma-käytössä. Huumekokeilujen ja huumeiden käyttötasoon on todettu olevan merkittävästi suuremmalla tasolla kuin 1990-luvun alussa. Raportin mukaan huumekokeilut ovat lisääntyneet, ja kasvua on tapahtunut erityisesti 25-34-vuotiaiden ikäluokassa. (Varjonen 2014.)

Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018 -tilastoraportissa todetaan myös huumeiden käytön ja huumekokeiluiden yleistyneen 1990-luvulta lähtien. Sen mukaan yhä useammalla suomalaisella on omakohtaista kokemusta huumausaineista, ja yleisimmin käytetään tai kokeillaan kannabista. Kannabiskokeilujen määrä on vuosien 1992 ja 2018 välillä nelinkertaistunut: vuonna 1992 lukema oli kuusi ja vuonna 2018 peräti 24 prosenttia. Myös stimulanttien, esim. ekstaasin, kokaiinin ja amfetamiinin, kokeilut ovat lisääntyneet, mutta vain alle viidellä prosentilla väestöstä on kokemusta niistä. Tuloksista voi todeta, että huumausaineiden käyttö on jatkanut edelleen kasvuaan. Kun huumausaineiden käyttö ja kokeilut yleistyvät, kasvavat hyvin suurella todennäköisyydellä myös niiden aiheuttamat haitat ja huumeiden käyttäjien palvelutarpeet. (Hakkarainen, Karjalainen & Salasuo 2019.)

Kokemusasiantuntijana toimineen Ulla Korhosen teoksessa (2018, 15-19) listataan asioita, jotka ovat hänen näkemyksensä mukaan hyvin merkityksellisiä päihderiippuvuuden hoitamisessa. Niitä ovat esim. päihteiden käytön syiden selvittäminen, riittävä hoito ja tuki sairastuneelle, terveet rajat, oman minän vahvistaminen, sen muistaminen, ettei viihdekäyttöä ole olemassa, sekä sen tajuaminen, että jokainen käyttökerta on askel kohti riippuvuutta.

Mielenterveys- ja päihdeongelmista puhuttaessa oppimisvaikeuksista löytyy vähän mainintoja. Oppimisvaikeudet ovat harvoin esillä esim. päihdetyöhön liittyvissä oppaissa ja ohjeistuksissa tai kuntien laatimissa päihdestrategioissa. Holmbergin (2015, 408) mukaan nuorten päihdehäiriöiden ja oppimisvaikeuksien kytköksiä onkin Suomessa selvitetty vähäisesti. Päädyimme samaan tulokseen, kun yritimme etsiä aiheesta tutkimustietoa ja kirjallisuutta. Näin vaikka niistä 21-35-vuotiaista suomalaisista, jotka ovat ilmoittaneet kärsineensä peruskoulun aikana oppimisvaikeuksista, on jopa joka neljännellä ollut elämänsä aikana jonkinasteinen päihdehäiriö. Muuhun väestöön verrattuna luku on neljä kertaa suurempi. Päihdehäiriödiagnoosin saaneista henkilöistä 26 prosenttia kertoi kärsineensä oppimisvaikeuksista. (Holmberg ym. 2015, 408.)

4.3 Päihdeongelmat ja mielenterveys

Mielenterveyden ongelmat ja päihdeongelma kulkevat hyvin usein käsikädessä. Masennuksen ja ahdistuksen oireita yritetään lääkittää päihteillä, joiden käyttö aiheuttaa mielenterveysongelmia. Toisinaan ongelmia saatetaan hoitaa sellaisilla lääkkeillä, jotka aiheuttavat riippuvuutta.

Huumausaineiden käyttö voi aiheuttaa käyttäjälleen sekavuus- ja paniikkitiloja sekä psykoottisia häiriöitä. Useisiin mielenterveydenhäiriöihin liittyy suurentunut todennäköisyys samanaikaiseen päihdeongelmaan. Näin on myös esim. ahdistuneisuus- ja mielialahäiriöiden, skitsofrenian, persoonallisuus- ja syömishäiriöihin sekä ADHD:n kohdalla. Riskiä yhteisesiintyvyyteen lisää mm. nuorena aloitettu ja vakiintunut päihteidenkäyttö, sosiaalisten taitojen heikkous sekä lähisuvun mielenterveysongelmat ja päihteiden käyttö. Päihteiden käytöstä vieroituttaessa masennuksen oireet ovat muutaman päivän ajan melko tyypillisiä, ja päihdehäiriön yhteydessä esiintyy usein erilaisia ahdistuneisuushäiriöitä (Holmberg ym. 2015, 347-349.)

5 Lähestymistapoja riippuvuudesta kuntoutumiseen sijaishuollossa

Kunnan toteuttaman sosiaalihuollon päihdetyön tarkoitus on edistää päihteettömyyttä sekä ehkäistä päihdeongelmia sosiaalihuollon keinoin. Resurssit ja toimintatavat vaihtelevat suuresti kuntien välillä. Nykyään pyritään siihen, että päihde- ja mielenterveysongelmat hoidetaan samassa yksikössä, koska niillä on vahva yhteys toisiinsa. Lapsen tai nuoren terveys ja kehitys pyritään ensisijaisesti turvaamaan lastensuojelun avohuollon tukitoimin. (Araneva 2016, 68-71.)

Mikäli lapsuudessa tai nuoruudessa on esiintynyt mielenterveyden häiriöitä, ne on syytä hoitaa huolellisesti, sillä ne lisäävät riskiä jonkinasteiseen päihdehäiriöön myöhemmällä iällä. Nuorilla päihdehäiriöt alkavat yleensä 15-19 vuoden iällä. Päihdehäiriöisten nuorten keskuudessa päihteiden sekakäyttö on valitettavan tyypillistä ja heillä on usein myös mielenterveyshäiriöitä. Nuoruusiässä ilmenneet päihdehäiriöt ovat hoidollisesti haastavia ja pitkäkestoisia, joten niiden hoitaminen on hyvin vaativaa. (Holmberg ym. 2015, 366.)

Lait, joissa käsitellään päihteitä käyttävien lasten tai nuorten hoitoa, ovat lastensuojelulaki, mielenterveyslaki ja päihdehuoltolaki. Alaikäisten lasten kanssa sovelletaan yleisimmin lastensuojelulakia. Jos lapsi tai nuori ei vapaaehtoisesti sitoudu hoitamaan päihdeongelmaansa, häntä voidaan hoitaa lastensuojelun pakkotoimin tai tahdosta riippumattomana psykiatrisena hoitona silloin, kun tilanteeseen liittyy selkeästi mielenterveyden häiriö. Tarvittaessa lapsi tai nuori otetaan huostaan ja sijoitetaan perhesijoitukseen tai lastensuojelulaitokseen, kuten esim. Saviston kotiin. (Lasten ja nuorten päihdehoito.)

5.1 Säännöllisen arkirytmien merkitys kuntoutumisprosessissa

Lastensuojelulaitoksen arki koostuu päivärytmistä, harrastuksista, lasten palaverista, ns. koti-illoista, yhteistyöstä lapsen biologisten vanhempien kanssa sekä lapsen hoidossa käytettävistä menetelmistä. Päivärytmi pyritään pitämään niin säännöllisenä kuin mahdollista, sillä

arjen säännöllisyys tuo lasten ja nuorten elämään ennustettavuutta sekä tunnetta turvallisuudesta ja elämänhallinnasta. Jo pelkkä normaaliarki kuntouttaa huostaanotettua lasta. Hän saattaa joutua opettelemaan säännöllistä päivärytmiä pitkäänkin, mikä voi vaatia runsaasti henkilöstöresursseja. (Lastenkoti, nuorisokoti 2019.)

Arkirytmillä tarkoitetaan nuoren arjen rytmitystä aamuherätyksestä ruokailuihin, koulussa käyntiin ja nukkumaan menoon illalla. Ongelmat arkirytmisissä saattavat ilmetä vuorokausi- ja unirytmiongelmina tai vaikkapa ruokailuaikojen puuttumisena. Uni- ja vuorokausirytmivät ovat käsitteinä arkirytmisiä rajatumpia. Unirytmien häiriintyminen voi aiheuttaa nuorelle väsymyksen lisäksi muitakin haittaavia lieveilmiöitä, esim. suoritustason laskua tai ajankäytön hallinnan vaikeuksia. Uni- ja vuorokausirytmien ongelmat ovat arkirytmien ongelmia rajatumpia, jolloin niiden korjaaminen saattaa olla nopeampaa. Elämän rytmittömyys - varsinkin, jos siihen liittyy nukkumisen ongelmia - voi aiheuttaa olotilan, joka vastaa sitä, kun ihminen tuntee olevansa ikävystynyt. Tällöin ajatukset voivat tuntua tokkuraisilta ja olotila valjulta (Salomon 2014, 19, 43.)

Lars Svendsenin teoksen Ikävystymisen filosofiaa (2005) mukaan kyse ei ole ihmisen liiallisesta tai liian vähäisestä vapaa-ajan määrästä, vaan siitä, että hän kokee tekemisen ja olemisen merkityksettömäksi. Svendsenin (2005) mukaan aikuistumiseen kuuluu se, että ihminen hyväksyy, ettei lapsuuden ”taikamaa” ole pysyvää, vaan elämä on toisinaan ikävystyttävää. Samalla olisi ymmärrettävä, ettei ikävystyminen suinkaan tee elämästä elinkelvotonta, mikä voi olla nuoresta vaikeaa hyväksyä. Pitkästymisestä voi seurata, että ihminen menettää osallisuuden ja yhteyden aikaansa sekä oman ajankäyttönsä merkitykseen. Tällainen aiheuttaa uneliaisuutta ja pitkästyneisyyttä sekä luo tunnetta, ettei mikään merkitsisi mitään.

Ihmisen koko elämä voi alkaa tuntua ikään kuin ulkopuoliselta näytelmältä, kirjoittaa Merja Salomon teoksessaan Aika hukassa (2014, 20-21, 32). Hän on todennut, että arkirytmittömällä nuorella korostuu hyvin usein omaehtoisuus ja tavoitteettomuus, ja häneltä voi puuttua kokonaan myös ammattiin ja työelämään suuntautuva toiminta. Hänen tuttavapiirinsä saattaa olla hyvinkin rajoittunutta ja vuorovaikutus voi kohdistua vain vastaavassa elämäntilanteessa oleviin nuoriin. Kommunikaatio saattaa tapahtua pääasiassa internetin välityksellä, jolloin nuoren kokemusmaailma voi rajoittua pelkästään työn ja koulutuksen kokemusmaailman ulkopuolelle arjen kokemuksissa ja puheen tasollakin. Fyysinen kontakti tuttavapiirinkin kanssa voi olla hyvin rajallista: jopa nuoren eristäytyminen omaan huoneeseensa voi olla hyvinkin yleistä. (Salomon 2014, 32.)

5.2 Ratkaisukeskeinen lähestymistapa

Ratkaisukeskeistä lähestymistapaa voidaan hyödyntää päihdehuollossa muun hoidon ja mahdollisen terapian osana. Sen taustateorioita ovat mm. systeemiteoria, kybernetiikka, tiedon välittymistä kuvaava kommunikaatioteoria sekä konstruktivistinen ajattelu, jossa sosiaalisen todellisuuden nähdään rakentuvan vuorovaikutuksessa. Ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa pyritään keskittymään asiakkaan itsensä esittämiin pulmiin sen sijaan, että ruodittaisiin ongelmien syitä. Tarkoituksena on tähdätä ajatukset tulevaisuuteen paneutumalla asiakkaan kanssa siihen, mitä ”hyvä elämä” tämän näkemysten ja toiveiden mukaan voisi olla sekä millaisilla keinoilla se voitaisiin saavuttaa. Menneisyyttä voidaan lähestyä ratkaisukeskeisesti kysymällä asiakkaalta, millaisia onnistumisen ja selviytymisen kokemuksia hän on aiemmin kokenut. Tai voidaan keskustella asiakkaan niistä elämänvaiheista, jolloin ongelma aiheutti pienempää haittaa tai ongelmaa ei ollut. (Holmberg ym. 2015, 187.)

Ratkaisukeskeisellä ajattelutavalla edesautetaan löytämään luovia tapoja päästä eteenpäin, kohti parempaa tulevaisuutta ja hyvää elämää. Ongelmien ylenmääräinen vatvominen on henkisesti kuluttavaa ja keskittää ajatuksia menneeseen vähentäen samalla ihmisen omaa uskoa löytää keinoja päästä eteenpäin. Toiveikkuutta tulevaisuuteen on mahdollista lisätä keskittymällä omien toiveiden tutkimiseen. Mitä enemmän ihminen kykenee löytämään ideoita, jotka liittyvät omaan parempaan tulevaisuuteen, sitä enemmän löytyy myös väyliä ja keinoja päästä etenemään kohti tavoitetta. (Katajainen, Lipponen & Litovaara 2016, 16-18.)

Toimeksiantajallamme on käytössään El Camino -tavoitetyökirjamenetelmä, jota käytetään asiakasnuorten omien toiveiden ja unelmien tutkimiseen. El Camino -menetelmää käytetään elämäntietämyksen ja valinnantekokyvyn tehostamiseen. Sen avulla voidaan edesauttaa asiakkaan mahdollisuuksia päästä omiin tavoitteisiinsa ja unelmiinsa. Menetelmässä työskennellään asiakkaan omaa suunnitelmaa, jonka tämä kuvittaa omien näkemystensä mukaan. Ajatuksena on saada asiakkaan mieleen rakentumaan selkeä yhteys omien valintojen merkityksellisyydestä, jolloin saavutetaan omat tavoitteet ja haaveet. (El Camino-Suomi.)

5.3 Terapeuttinen yhteisöhoito ja vertaistoiminta

Lastensuojelussa yhteisöä ja yhteisöllisyyttä voidaan jäsentää useista tulokulmista. Laajimassa merkityksessä lasten suojeleminen on universaali käytäntö, jota ilman ihmisyhteisöjen jatkuvuus ei olisi turvattu eivätkä ihmisyyksilöt säilyisi hengissä. Sitä voidaan tarkastella myös lastensuojelujärjestelmän sisäisenä kysymyksenä siten, että lastensuojelulaitokset ymmärrettäisiin eriytyneinä yhteisöinä sekä yhteisöllisiä toimintatapoja tai menetelmiä soveltavina yksiköinä.

Huollon, hoidon ja kasvatuksen perus- ja uusintamistyö on säilynyt hyvin samankaltaisena läpi vuosisatojen. Vasta 1900-luvun puolivälin jälkeen se täytti sosiaalityön omista tai siihen läheisesti kytkeytyvistä teoriaan nojautuvista toimintakäytännöistä, kuten perheteoriasta systeemiteoreettiseen ajatteluun tai omahoitajasysteemistä bowlbylaiseen teoriaan perustuvana toimintatapana. Viimeksi mainittu on brittiläisen John Bowlbyn 1960- ja 1970-lukujen ajatuksiin ja tutkimuksiin perustuva kiintymyssuhdeteoria. Sen lähtökohta on evoluution tuloksena ihmisessä kehittynyt kiintymyssysteemi, jonka tarkoitus on suojata avutonta jälkikasvua ympäristön vaaroilta.

Yhteisöllisyyttä voidaan tarkastella myös sijoitettujen lasten keskinäisen yhteisöllisyyden kautta, jolloin sovelletaan heidän sosiaalisia suhteitaan hyväksikäyttäviä laitostyön menetelmiä. Yhteisökasvatusajattelu lanseerattiin moniin laitoksiin 1970-luvulla, jolloin yhteisöä hyväksi käyttävät toimintatavat yleistivät. (Väyrynen, Kostamo-Pääkkö & Ojaniemi 2017, 53-55.)

Käsitteenä yhteisöhoito sisältää terapeutitset yhteisöt, huumeiden käyttäjille tarkoitetut terapeutitset yhteisöt sekä epäsosiaalisille ja häiriintyneille lapsille ja nuorille tarkoitetut hoito-yhteisöt. Yhteisöhoidossa korostuivat jo varhain tasa-arvoisuus sekä inhimillisyyden perusarvot henkilöstön ja asukkaiden kesken tehtävässä yhteistyössä. Myös mielekkään työn merkitys hoito- ja kasvatustapahtumana korostui. Nämä varhaisimmat arvot ovat myöhempien yhteisökasvatuksellisten ja -hoidollisten suuntausten - kuten yhteisökasvatuksen ja terapeutin yhteisön - ytimenä. (Murto 2016, 9.)

Terapeutista yhteisöä sovelletaan päihteidenkäyttäjien hoidossa ja kuntoutuksessa. Muihin hoito- ja kuntoutusmenetelmiin verrattuna sen lisäarvo on, että se hyödyntää koko yhteisön potentiaalia perustehtävien toteuttamisessa. Tietoinen yhteisön hyödyntäminen vaatii yhteisöllisten ilmiöiden ja vaikutusten tunnistamista. Parantavan ja kuntouttavan yhteisön kehittämiseksi tarvitaan myös tietoa ja taitoa, jotta se tukisi hyvinvointia. Tutkimustulosten mukaan vuosikymmenten kehittämistyö on tuottanut toivottuja tuloksia ja auttanut tunnistamaan kriittisiä yhteisöllisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat tuloksiin. (Murto 2016, 53-57.)

Terapeutin yhteisöhoidon ajatus on, että asiakkaat oppivat elämisen ja itsensä hoitamisen taitoja sekä kuntoutumistaan tukevia asenteita. Tärkeimpänä elementtinä toimii yhteisö, joka muodostuu asiakkaista ja henkilökunnasta. Asiakas saa yhteisön tukea, mikä edistää muutosta. Yhteisön toiminnot on suunniteltu muutoksen aikaansaamiseksi ja edistämään yhteisön jäsenten oppimista. Idea on, että yhteisö asuu ja tekee arkiaskareet yhdessä. Tärkeää on myös se, että järjestettyihin ryhmiin osallistutaan ja sovittua hoito- ja päiväohjelmaa noudatetaan. Henkilökunnalla ja asiakkailla on omat tehtävänsä. Tarkoitus on, että asiakkaat hoitavat yhteisöä, ja yhteisön tehtävä on puolestaan hoitaa asiakkaita.

Vertaistuki on yhteisöhoidossa keskeisessä roolissa ja tukee asiakkaan toipumisprosessia. Yhteisö tarjoaa jäsenilleen runsaasti hyödyllistä oppia, kuten vastuuta omasta itsestään ja muista ihmisistä, myötätuntoa itseä ja muita kohtaan, itsekuria ja -hillintää sekä tavoitteellisuutta. Myös henkilökunnan rooli on hyvin tärkeä: se ohjaa yhteisön toimintaa ja toimintoja sekä ylläpitää yhteisön rakenteita ja kulttuuria. (Holmberg ym. 2015, 323.)

Vertaistoiminnassa keskenään samankaltaisessa tilanteessa elävät ja samankaltaisia asioita kokeneet henkilöt voivat jakaa keskenään kokemuksiaan, tukea toisiaan ja antaa näin apua toisilleen. Vertaistoimintaa voi olla mm. erilaiset ryhmät, vapaamuotoinen yhteistoiminta ja yhteisöllinen toiminta, mutta se voi olla myös kahdenkeskeistä tukea. Vertaisryhmän avulla pyritään edistämään hyvinvointia ja saamaan tukea muilta vertaisilta. (Holmberg ym. 2015, 209.)

5.4 Moniammatillinen yhteistyö

Lapsen suojelussa oleellisessa asemassa on toimiva viranomaisten ja muiden lasten parissa työskentelevien toimijoiden välinen yhteistyö. Se on erittäin tärkeää, jotta lapsen oikeudet turvataan. Ne on kirjattu perustuslain (731/1999) 19 §. Näitä oikeuksia ovat: välttämätön huolenpito sekä hyvinvoinnin ja yksilöllisen kasvun turvaaminen. Keskeisiä yhteistyötä mahdollistavia säännöksiä on erityisesti sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) ja lastensuojelulaissa (417/2007). Yhteistyön mahdollistamiseksi välttämättömiä tietoja voidaan luovuttaa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) säännösten mukaisesti. (Saastamoinen, 2016, 57.)

Moniammatillinen yhteistyö on eri alojen asiantuntemusta hyödyntävää työskentelyä, jossa painottuu asiakaslähtöisyys. Sen avulla voidaan aikaansaada jaettu näkemys asiakkaan tilanteesta, toimenpiteiden tarpeesta, ongelmien ratkaisumahdollisuuksista ja tapauskohtaisista tavoitteista. Se pyrkii jakamaan vastuuta asiakkaan tilanteesta kahden tai useamman toimijan kanssa sekä tekemään päätöksiä tasavertaisesti yhdessä. Hyvin toimiessaan moniammatillinen yhteistyö tuottaa sekä laadukkaampaa että tehokkaampaa hoitoa ja säästää resursseja. Moniammatillisessa yhteistyössä on myös omat haasteensa, esim. vastuukysymykset, käytännöt yhteisen tiedon luomiseen, tiimi- ja vuorovaikutustaidot, mahdolliset vanhat rakenteet organisaatioissa ja se, kuinka saada toimijoiden roolit muodostumaan joustaviksi. Moniammatillinen yhteistyö toimii, jos aikaansaadaan hyvää dialogista keskustelua, jota arvioidaan sitten reflektiivisesti toimijoiden kesken. Mikäli yhteistyötä tehdään sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten lisäksi muidenkin toimijoiden, esim. yksityisten palvelutuottajien, vapaaehtoistyön edustajien tai vaikkapa kokemusasiantuntijoiden kanssa, puhutaan monitoimijuudesta. (Holmberg ym. 2015, 230).

Sijaishuollossa tehtävästä moniammatillisesta yhteistyöstä ei valitettavasti löydy tutkittua faktatietoa, mutta omien havaintojemme kautta voimme sanoa, että yhteistyötä tehdään vaihtelevasti eri toimijoiden kanssa. Yhteistyötahot riippuvat osin siitä, mikä on sijaishuollon toimijan erikoistumisala, eli millaisia haasteita toimijan sen hetkiselällä asiakaskunnalla on. Sijaishuoltoapaikasta ja asiakkaista riippumatta moniammatillista yhteistyötä tehdään kuntien lastensuojelun kanssa, vähintäänkin lapsen oman sosiaalityöntekijän kautta. Lisäksi yhteistyötä tehdään oppilashuollon ja varhaiskasvatuksen, neuvolankin kanssa. Mikäli kyseessä on päihdekuntoutukseen erikoistunut sijaishuollon toimija, tyypillisimpiä yhteistyökumppaneita ovat nuorisopsykiatrian poliklinikat, päihdepsykiatrian poliklinikat ja rikosseuraamuslaitos. Moniammatillisen yhteistyön tekemiseen vaikuttaa myös se, onko lapsi sijoitettu avohuollon tukitoimin vai huostaanotettu tai kiireellisesti sijoitettu. Avohuollon tukitoimin sijoitetun lapsen ympärillä saattaa olla laajempi verkosto kartoittamassa lapsen ja koko perheen tilannetta sekä arvioimassa tuen tarpeita. Tällöin yhteistyössä on mukana sosiaalityöntekijä, mahdollisesti sosiaaliohjaaja lastensuojelusta, perhetyöntekijä, oppilashuolto ja/tai varhaiskasvatus sekä muita tarvittavia toimijoita, kuten tukiperhe tai toiminta- tai muu terapeutti riippuen lapsen ja perheen tarpeista. Osalla voi olla myös kontakti joko perus- tai erikoissairaanhoidon puolella esim. neurologian poliklinikalle riippuen mahdollisesta neurologisesta diagnoosista tai sen epäilystä.

6 Opinnäytetyön toteutus

Päätös toiminnallisen opinnäytetyön tekemisestä syntyi toimeksiantajan kanssa käydyn keskustelun päätteeksi. Oppaalle oli selkeä tarve ja sen tekeminen tuntui meistä kiinnostavalta ja haastavaltakin. Toiminnallinen opin-näytetyö on vaihtoehtoinen tutkimuksellisen opinnäytetyön kanssa. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ohjeistaa, opastaa käytännön toimintaa, järjeistää tai järjestää toimintaa. Toteutustapana voi olla kirja, kansio, jokin tapahtuma tai opas. Työssä tulee olla käytännön toteutuksen lisäksi raportoida toteutuksesta tutkimusviestinnän keinoja hyödyntäen. Tällaisen opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen, tutkimuksellisesti toteutettu ja käytännöllinen. Sen tulee osoittaa alan tietoja ja taitoja riittävästi. (Vilkka & Airaksinen 2003, 51.)

Toiminnallisena opinnäytetyönä syntyy aina jotain konkreettista, esim. jokin tapahtuma tai opas. Raportoinnissa tulee esittää keinoja, joilla tuotos toteutettiin. Toiminnallisia opinnäytetöitä yhdistää se, että tuotoksen ilmeen luomisessa käytetään viestinnällisiä ja visuaalisia keinoja. Kokonaisilmeestä voidaan tunnistaa opinnäytetyön tavoitellut päämäärät. Tuotoksen tekstiosuudet tulee suunnitella kohderyhmä huomioiden. (Vilkka & Airaksinen 2003, 51.)

6.1 Suunnitteluvaihe

Aloitimme opinnäytetyöprosessin syksyllä 2019, kun ajatus oppaasta heräsi. Heti, kun saimme kannatusta toimeksiantajalta, aloimme valmistella opinnäytetyöprosessia aiheanalyysin kautta. Aiheanalyysin hyväksymisen jälkeen lähdimme työstämään opinnäytetyösuunnitelmaa. Kirjasimme siihen mm. opinnäytetyön aiheen, tavoitteet, toteutustavan sekä alustavan aikataulun ja sisällysluettelon. Jo tehdessämme opinnäytetyösuunnitelmaa tutustuimme aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja tutkimuksiin sekä listasimme potentiaalista lähdemateriaalia. Lainasimme kirjastoista kymmeniä teoksia, joiden ajattelimme voivan sopia lähdemateriaaliksi työhömmme, sekä etsimme aiheesta tehtyjä muita opinnäytetöitä ja pro gradu -tutkielmia.

Opinnäytetyö esiteltiin syksyllä 2019 ja siihen tehtiin runsaasti korjauksia, minkä jälkeen suunnitelma hyväksyttiin ja saimme luvan hakea toimeksiantajaltamme tutkimuslupaa. Tutkimusluvan myöntämistä odotellessamme aloimme selvittää, millaisella ohjelmalla kyselytutkimus olisi viisainta toteuttaa. Suunnittelimme myös mahdollisimman hyödyllisiä kysymyksiä kyselyyn. Kyselyllä pyrittiin saamaan tietoa oppaaseen tarvittavasta sisällöstä ja toiveita konkreettisesta tuotoksesta. Toimeksiantaja toivoi oppaalta selkeyttä, selkokieliisyyttä, luotettavuutta ja informatiivisuutta.

6.2 Toteutusvaihe

Aiheen valinnan ja tietoperustan rajaamisen jälkeen hankimme tarvittavaa tietoperustaa ja tutustuimme jo olemassa oleviin ohjeisiin. Kriteeri tietoperustan suhteen oli, että halusimme mahdollisimman tuoretta tietoa mahdollisimman luotettavista lähteistä. Aineiston hankkimisen jälkeen aloimme kirjoittaa raporttia ja tuottaa oppaan sisältöä. Toiminnallinen opasmenetelmämme oli alusta asti selvä, koska se perustui toimeksiantajamme toiveeseen. Toimeksiantaja kertoi myös toiveitaan oppaan visuaalisesta toteutuksesta. Tekemällä tiivistä yhteistyötä toimeksiantajan kanssa saimme oppaan vastaamaan asettamiamme tavoitteita. Olimme koko opinnäytetyöprosessin ajan tiiviissä yhteydessä toimeksiantajaan sähköpostitse, puhelimitse sekä tapaamalla sen työntekijöitä.

7 Oppaan toteutus

Oppaan toteutus koostui useista eri työvaiheista: oppaan toteutuksen suunnittelusta, sähköisen kyselyn suunnittelusta ja tekemisestä, kyselyvastausten keräämisestä, vastausten litte-

roinnista, oppaan sisällön kokoamisesta omien kokemuksiemme ja kyselystä saatujen vastausten perusteella, oppaan ulkoasun suunnittelusta, erilaisiin suunnitteluohjelmiin tutustumisesta sekä niiden testaamisesta ja kommenttien keräämisestä oppaan työversioiden avulla.

7.1 Aineiston kerääminen

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapaan kuuluu myös tutkimuksellinen osuus, silloin kun kohderyhmää tai sen tarpeita ei tunneta. Toteutustavalla tarkoitetaan niitä keinoja, joilla tietoja kerätään esimerkiksi opasta varten sekä niitä keinoja, joilla oppaan valmistus toteutetaan. Opinnäytetyötämme varten teimme tutkimuksellisen osuuden keräämällä aineistoa sähköisen kyselyn avulla. Sähköinen kysely strukturoidulla lomakkeella tehtiin Google Forms:n lomakkeella, Laurean tarjoaman kyselypohjan teknisten ongelmien vuoksi. Kyselyssä oli kaksi avointa kysymystä, joihin vastattiin anonyymisti. Valitsimme tutkimusmenetelmäksi laadullisen tutkimuksen, jota voidaan käyttää silloin, kun tavoitellaan ilmiön kokonaisvaltaista ymmärtämistä ja kun tavoitteena on toteuttaa kohderyhmän näkemysten mukainen tuotos. Laadullisella tutkimusmenetelmällä tarkoitetaan menetelmää, jolla kerätään ns. kirjoittamatonta faktatietoa. Strukturoidulla haastattelulomakkeella tarkoitetaan sitä, että jokaiselta vastaajalta kysytään samat avoimet kysymykset täysin samassa muodossa ja järjestyksessä. (Airaksinen & Vilkkä 2004, 63).

Kyselyssämme oli kaksi kysymystä, johon vastaaja sai antaa hyvin vapaamuotoisesti vastauksensa. Kyselylomakkeen kysymykset olivat:

1. Kerro vähintään kolme asiaa, joiden sisällyttäminen oppaaseen mielestäsi tukisi nuoren asettumista Saviston kotiin?
2. Millaisiin asioihin toivoisit meidän kiinnittävän huomiota oppaan teossa?

Kysymyksistä haluttiin muotoilla sellaiset, että ne kannustaisivat vastaajaa antamaan meidän kannaltamme mahdollisimman informatiiviset vastaukset. Liitteistä löytyy kuva varsinaisesta kyselylomakkeesta.

Kysely lähti koko Saviston kodin henkilökunnalle, noin 70 henkilölle. Kyselyymme tuli yhteensä kaksikymmentäkaksi vastausta, joista yhtä tyhjää vastausta lukuun ottamatta saimme hyvää informaatiota oppaan toivotusta sisällöstä. Toimeksiantajalla työskennellyt opinnäytetyön tekijä huomasi työssään selkeitä tarpeita asiakkaan osalta oppaan sisältöön. Esille tuli muun muassa tarve tietää osastojen arjesta ja sen aikatauluista. Myös sijoitetun nuoren vastuut ja velvollisuudet, säännöt ja niiden rikkominen sekä siitä koituvat seuraukset kuten perusasiat pyykinpesusta raha-asioihin olivat selkeästi lisäinformaatiota kaipaavia asioita.

Saviston kodin henkilökunnalle tehdystä sähköisestä kyselystä kävi ilmi, että oppaan olisi tärkeä olla selkeästi luettava ja sisältää lyhyesti mutta kattavasti informaatiota Saviston kodin

arjesta, omaohjaajuudesta, arjen rakenteista sekä aikatauluista, vapaa-ajan vietosta ja osastojen välisistä eroista. Vastauksia tuli siis yhteensä 22 ja niissä toistuivat paljolti samat teemat. Toisaalta henkilökunnan näkemyksissä oli myös runsaasti ristiriitaisuuksia, esim. oppaasta pyydettiin mahdollisimman kattavaa mutta lyhyttä, lisäksi pyydettiin paljon kuvia, mikä puolestaan lisää oppaan pituutta herkästi. Oppaan ulkoasun toivottiin olevan lukijaystävällinen, yksinkertainen, pirteä ja värikäs. Lisäksi näkemyksissä korostui toive tehdä oppaasta ”nuorten näköinen”.

7.2 Oppaan laatiminen

Opas kulkee opinnäytetyössä sekä toimeksiantajalla nimellä Opas Saviston kotiin saapuville nuorille ja heidän läheisilleen. Opas on tehty ja suunniteltu tiiviissä yhteistyössä toimeksiantajan henkilökunnan kanssa ja tarjoaa informatiivista tukea nuorille sijoituksen aikana. Opas on tarkoitettu kaikille Saviston kotiin sijoitetuille nuorille ja heidän läheisilleen, mutta se on suunnattu erityisesti asiakasnuorille.

Opas on koottu siten, että ensin olemme kirjoittaneet tyhjälle Word-tiedostolle arjen kanalta tärkeitä, huomioitavia asioita, joita olemme itse havainneet työskennellessämme lastensuojelulaitoksissa. Listausta täydennettiin toimeksiantajan tiloissa, seinillä olleista ohjeistuksista ja toimeksiantajalla työskenneltäessä havaituista toimintatavoista. Tämä kaikki tehtiin oppaan ”raameiksi”, sillä aikaa kun odotimme tutkimuslupaa ja kyselyvastauksia. Työssä esille nousseita asioita etenkin juuri nuorten osalta, pyrittiin huomioimaan mahdollisimman hyvin. Kyselyvastaukset saatuaamme, aloimme täydentämään opasta niiden perusteella. Oppaasta näytettiin työversioita toimeksiantajalle ja korjailimme opasta, heidän kommenttiansa perusteella, jotta opas vastaisi mahdollisimman hyvin heidän tarpeitaan. Oppaasta jouduttiin jättämään jonkun verran mielestämme oleellista tietoa ja toisaalta myöskin toivottua tietoa pois, niiden aiheuttaman negatiivisen sävyn vuoksi ja toisaalta myöskin oppaan liiallisen pituuden vuoksi. Oppaan tekstisisällön koottuamme, aloimme pohtia oppaan ulkoasua. Ulkoasusta tuli jonkun verran toiveita sähköisen kyselymme kautta, mutta kaikkea niistä ei suinkaan voitu toteuttaa, niiden keskinäisen ristiriidan vuoksi. Oppaasta tehtiin useampi versio, jotka lähetettiin toimeksiantajalle kommentoitavaksi. Tilanteessa oli haasteena se, että visuaalisesti todella hienon version oppaasta saimme, teknisistä vaikeuksista johtuen tehtyä ainoastaan A4-koossa, mutta toimeksiantajan toiveena, kuten myöskin meidän omana alkuperäisenä ajatuksenamme oli saada opas kokoon A5. Tästä syystä toimeksiantaja joutui valitsemaan visuaalisesti vaatimattomamman oppaan ensin käyttöönsä. Aivan viime metreillä saimme kuin saimmekin, meitä ja toimeksiantajaa visuaalisesti enemmän miellyttävän version oikeaan kokoon, eli A5-kokoon ja näin ollen toimitettua myöskin toimeksiantajan käyttöön.

Toimeksiantaja sai kuitenkin myös aiemman version käyttöönsä, sen helpomman muokattavuuden takia, jotta toimeksiantajalla on mahdollisuus tulevaisuudessa muokata opasta ajantasaiseksi.

Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas antaa ajantasaista tietoa Saviston kodin osastojen toiminnasta, arjen aikatauluista ja käytännöistä sekä selventää joitakin käsitteitä. Opas on tuotos, jossa oleellisin informaatio käytännön ja teorian osalta on pyritty sisällyttämään yhteen ja samaan paikkaan. Tekemästämme oppaasta saa helposti ja nopeasti tietoa Saviston kodista, sen käytännöistä ja arjen aikatauluista. Se on selkeä ja helppolukuinen sekä mahdollisimman johdonmukainen. Luovutamme oppaan tiedostot toimeksiantajalle ja annamme muutosoikeuden oppaan päivittämistä varten. Paperisen version lisäksi oppaasta on tehty myös sähköinen pdf-tiedosto, joka lisää sen saatavuutta ja tavoitettavuutta kohderyhmässä. Pdf-versio lisää oppaan käyttöarvoa ja helpottaa mahdollisten päivitysten tekemistä jatkossa.

Ajatuksenamme oli tehdä noin kymmensivuinen, A5-kokoinen lehtinen sekä sähköinen versio. Oppaan tulisi olla ulkoasultaan ja kirjoitustyyiltään selkeä ja näin ollen myös miellyttävä lukea. Oppaan alkuun tulisi täydennettävä sivu, johon voidaan kirjata nuoren osaston nimi ja puhelinnumero, omaohjaajan nimi, nuoren sosiaalityöntekijän nimi ja puhelinnumero sekä muita tarvittavia tietoja. Oppaan lopussa olisi tilaa ajanvarauksille, esim. nuorisopsykiatrian poliklinikan tapaamisille tai lääkärikäynneille sekä muistiinpanosivuja.

Käytimme saadun aineiston analysointiin sisällönanalyysia, jonka tarkoituksena on saada esille tekstissä esiintyvät merkitykset ja tuoda ne tiivistetysti esille. Kävimme läpi saatuja kyselyvastauksia aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla, sillä meille oppaan tekemiselle merkitykselliset asiat tulivat esille juuri kyselyn avulla. Kävimme läpi saadut vastaukset etsien niistä oleelliset asiat. Tämän jälkeen pelkistimme vastaukset kirjoittamalla ne uudelleen tiivistettyyn muotoon, jonka jälkeen ryhmittelimme tiivistetyt (samaa asiaa tarkoittavat ilmaukset yhteen) vastaukset alaluokkiin, jotka otsikoitiin sisältöä kuvaavasti. Viimeiseksi muodostimme aineistosta yleiskäsitteet, joka tarkoittaa sitä, että luoduista alaluokista yhdistelimme yläluokat. Yläluokista muodostimme pääluokkia ja pääluokista yhden yhdistävän luokan. Jokainen luokka nimettiin sisältöä kuvaavalla otsikolla. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että kävimme aineiston läpi, tiivistimme sen ja muodostimme tiivistetystä aineistosta kokonaisuuksia keskeisten ja merkityksellisten tulosten avulla. Koska aineistomme oli loppujen lopuksi aika pieni, johtuen ainoastaan kahdesta asettamastamme kysymyksestä sekä vastausten vähyydestä, analyysistä tuli pienehkö. Laadullisen tutkimuksen tekemiseen riittää kuitenkin pieni tapausmäärä, jopa ainoastaan yksi, joten tämä sopi hyvin meidän käyttämäksemme menetelmäksi.

Opasta alettiin koota kirjoittamalla siihen ensin asioita, joita tuli esiin työskentelyn aikana osastojen arjessa. Näitä asioita olivat viikoittaiset ja päivittäiset arjen käytänteet sekä rajoitustoimenpiteistä kertominen, lisäksi kerrottiin omaohjaajan merkityksestä. Seuraavaksi alettiin koota sähköisestä kyselystä saatujen vastausten perusteella täydentäviä asioita. Niiden perusteella kirjoitimme oppaaseen yleistä tietoa Saviston kodista, pysäytys- ja vakauttavien osastojen eroavaisuudesta, aikatauluista ja säännöistä.

Oppaan ulkoasua ja ohjelmaa, jolla opas tehtäisiin, pohdittiin pitkään. Ulkoasusta esitettiin joissakin kyselyvastauksissa toiveita värikyydestä. Se sai meidät pohtimaan, onko värikäs opas miellyttävää luettavaa ja sen tekeminen tulostusteknisesti viisasta. Päädyimme kokeilemaan lukuisia ohjelmia ja teimme niiden avulla monia versioita. Muokkasimme niitä yhdessä siten, että saimme loppujen lopuksi aikaan kaksi versiota. Toinen oli Microsoft Wordillä tehty värikäs A5-kokoinen opas, jossa oli kaksi versiota oppaan kansilehdestä. Canva-suunnitteluohjelmalla tehty versio oli värikykseltään kansilehteä lukuun ottamatta huomattavasti neutraalimpi, pääosin mustavalkoinen. Canva-ohjelmalla tehtyyn versioon haluttiin tuoda rentoutta fonttien valinnalla ja asettelun avulla ja se oli A4-kokoinen. Lähetimme toimeksiantajalle kommentoitavaksi nämä kaksi versiota, pyysimme sitä valitsemaan mieluisamman version ja kommentoimaan mahdollisia asiavirheitä ja sisällön rakennetta.

7.3 Arviointi

Oppaasta lähetettiin toimeksiantajalle nähtäväksi ja kommentoitavaksi kaksi versiota. Saimme puhelimitse suullista palautetta työversioiden ulkoasusta. Toimeksiantaja oli tyytyväinen, että olimme ajatelleet opasta suunnitellessamme työtä helpottavia käytännön asioita, eli esim. tulostusteknisiä seikkoja, kuten toisen version tulostusystävällistä värimaailmaa ja kokoa, mutta myös huomioineet henkilökunnan toiveet värikyyden suhteen. Molemmissa työversioissa oli hyvät puolensa, joten päädyimme toimeksiantajan kanssa siihen, että muotoilemme molemmat versiot vastaamaan sisällöllisesti toimeksiantajan tarpeita ja luovutamme ne sen käyttöön. Tämä oli mieluisa ratkaisu, sillä työversioiden aikaansaamiseen kului valtavasti resursseja ja koimme, että suuri työmäärä antoi enemmän hyötyä kuin olimme alun perin osanneet ajatellakaan. Oppaan työversiot muokattiin ja viimeisteltiin saatujen kommenttien pohjalta. Valmis opas lähetettiin Saviston kodin henkilökunnalle nähtäväksi ja kommentoitavaksi sekä esiteltiin nuorille paikan päällä palautteen saamiseksi. Lisäksi pyysimme kirjallista arviointia oppaista toimeksiantajalta. Henkilökunnalta saatu palaute oppaista oli seuraavanlaista:

- ”mun mielestä noi oppaat vaikuttas ihan hyviltä”
- ”ulkoasuiltaan molemmat versiot ovat hyviä”

- ”A5-kokoinen olisi helpompi käsitellä”
- ”värit vaikutti kivoilta ja tekstin sisällössä tulee esiin pääkohdat”
- ” ”tämä on loppuelämäsi ensimmäinen päivä”-kohtaa mietin, onko se liian raflaava?
Tai jos on niin on-ko siitä haittaa? Mietin, että pelästyttyäkö se mahdollisesti nuoria ja vanhempia, vaikka tietyllä tapaa pitää kuitenkin hyvin paikkansa”

Saimme vielä lopuksi toimeksiantajaltamme kirjallista palautetta. Kirjallisessa palautteessa tuli esiin seuraavanlaisia huomioita:

Saviston koti oli tyytyväinen saamaansa oppaaseen, ja aikoi ottaa sen käyttöön jakamalla sen uusille asiakkaille sekä käymällä sen tuella läpi Saviston kodin käytänteitä. Palautteessa todettiin myös, että oppaan avulla heidän toimintaansa tutustuminen käy helpommin. Opinnäytetyöprosessimme aikana Saviston kodin henkilökunnalle myös selkeytyi kuva siitä, millaista nuoren ja perheen perehdyttämisen tulisi olla. He myös havahtuivat siihen, miten tärkeää perehdyttäminen todellisuudessa on. Palaute yhteistyöstä oli positiivista ja oli hieno saada seuraavaa palautetta: ” Opinnäytetyön tekijät ovat tuntuneet ymmärtäneen hyvin sen mitä me olemme opinnäytetyöltä odottaneet.”

8 Opinnäytetyön arviointi ja johtopäätökset

Toiminnallisen opinnäytetyön arviointi voidaan aloittaa opinnäytetyön aiheesta, tavoitteesta, kohderyhmästä ja teoreettisesta viitekehystä. Nämä asiat tulevat hyvässä opinnäytetyössä ymmärrettävästi esille. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154.) Loimme kehittämistehtävänämme oppaan Saviston kotiin saapuville nuorille ja heidän läheisilleen. Rajasimme aiheen sijaishuollon osalta päihdekuntoutuslaitokseen. Otimme rajauksen huomioon, kun laadimme opinnäytetyön teoreettista viitekehystä ja teimme opasta.

8.1 Luotettavuus ja eettisyys

Teoreettista viitekehystä kootessamme, pohdimme linjaa, jota käyttäisimme tiedon etsimisessä, tutkimustiedon iän suhteen. Opinnäytetyöprosessin aikana meille on kerrottu, että lähtökohtana on, että käytetty tieto saisi olla enintään kymmenen vuotta vanhaa. Tämä ei työmme kohdalla ollut lainkaan toimiva lähtökohta, koska esimerkiksi tilastotieto lastensuojel-

lusta esimerkiksi seitsemän vuotta sitten, on ehdottoman vanhentunutta. Työn luotettavuuden edistämiseksi, päätimme että käytettävän tiedon tulisi olla mahdollisimman tuoretta, niinpä tilastotiedoista pyrimme aina käyttämään uusinta tietoa. Toisaalta jouduimme käyttämään myöskin vanhempaa lähdemateriaalia, mutta lähdettä tarkasteltiin hyvin kriittisesti ja ennen lähteen käyttämistä, etsimme parhaamme mukaan mahdollista tuoreempaa tietoa aiheesta.

Toiminnallisen opinnäytetyön tärkeitä kriteereitä ovat tuotteen muoto, käytettävyys, selkeys, johdonmukaisuus, informatiivisuus sekä lähdekriittisyys. On erittäin tärkeää miettiä, mistä tietoa hakee ja miten varmistaa sekä tiedon oikeellisuus että luotettavuus. Hyödynnettäviä tietolähteitä ovat esim. kirjallisuus, artikkelit, tutkimukset, konsultaatiot, lait ja asetukset. (Vilka & Airaksinen 2003, 53.)

Lisäsimme oppaan luotettavuutta panostamalla tiedonhakuun. Kokosimme teoreettista viitekehystä luotettavista tutkimuksista ja ammattikirjallisuudesta, joita käytimme lähteinä. Luotettavuutta lisäsi myös henkilökunnalle tehty kysely sekä nuorilta saatu tieto.

Hakiessamme tutkimuslupaa sähköiselle kyselylle painotimme vastaajille, ettei vastaajien ja vastausten tietoja voida yhdistää ja että vastaaminen on vapaaehtoista. Kerroimme myös, mikä kyselyn tarkoitus on ja mihin käytämme siitä saatuja vastauksia. Kyselyvastaukset hävitettiin täysin, niitä ei ole mahdollista selvittää jälkikäteen.

Opinnäytetyöprosessissa pidimme tärkeänä, että tehdessämme nuorille suunnattua opasta otamme riittävästi huomioon oppaan kohderyhmän, joka oli tässä tapauksessa toimeksiantajamme asiakkaat eli nuoret kodin ulkopuolelle sijoitetut alaikäiset henkilöt. Olisimme halunneet opasta laatiessamme kuulla heitä ja saada tietoa siitä, mitä he itse palvelun käyttäjinä toivovat oppaalta ja mitä asioita he olisivat halunneet tietää saapuessaan Saviston kotiin. Valitettavasti tämä vaihtoehto ei mahdollistunut meidän työssämme, sillä byrokratia lupien saamiseen olisi ollut liian kuormittavaa. Sähköistä kyselyä tehdessämme varmistimme kyselyalustalta, ettei vastaajasta välity meille mitään tietoja, esim. vastaajan sähköpostiosoitetta, vastauksen antamisen yhteydessä. Kyselyssä ei kysytty minkäänlaisia tietoja vastaajasta, ja kaikki vastasivat kahteen täysin samaan kysymykseen, jotka liittyivät molemmat oppaan sisältöön ja ulkoasuun.

Tehdessämme opinnäytetyötämme otimme huomioon siihen sovellettavaa eettistä normistoa. Meillä työn tekijöinä oli eettisiä sekä moraalisia velvoitteita niin itseämme kuin muita osapuolia kohtaan. Toimimme kokoaikaisesti hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti ja huolehdimme yksityisyydestä, tietosuojasta, vahingoittumattomuudesta sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta. (Arene 2018.)

8.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessi lähti hyvin käyntiin, mutta ensimmäiset haasteet kohtasimme jo suunnitelman palautuksessa. Jouduimme käyttämään suunnitelmaan paljon enemmän aikaa kuin olimme ajatelleet, mistä aiheutui ensimmäinen viivästys ja runsaasti turhautuneisuutta. Kun saimme haasteet selvitettyä, pääsimme pienen notkahduksen jälkeen taas kiinni prosessiin, mistä kiitos hyvälle ohjaajallemme, joka loi meihin ja prosessiin uskoa, mikä kuljetti prosessiamme johdonmukaisesti eteenpäin.

Työ ei jatkossakaan edennyt alustavien aikataulujen mukaisesti, sillä jouduimme odottamaan tutkimuslupaa odotettua kauemmin. Luvan saatuaamme lähetimme sähköisen kyselyn. Toimeksiantaja ei kuitenkaan jakanut sähköisen kyselyn linkkiä työntekijöilleen sovitusti, vaan sen välittämistä vastaajille jouduttiin odottamaan vielä kaksi viikkoa. Tutkimusmenetelmän valinta oli meille alusta asti selvä, sillä saimme juuri tällä tavalla parhaiten tarvitsemaamme tietoa.

Vaikka prosessi ei edennyt suunnitelmiamme mukaan, koimme saavamme myös siitä hyvää oppia tulevaisuuteen. Kaikki kun ei aina mene omien suunnitelmien mukaan ja siihen on osattava varautua tekemällä vaihtoehtoisia suunnitelmia ja organisoimalla työtä siten, että sitä voi edistää jostakin muusta kohdasta viivytyksien aikana.

Opinnäytetyömme on hyödyllinen toimeksiantajallemme, sillä sen avulla voidaan helpottaa nuorten kotiutumista sijaishuoltopaikkaan ja edesauttaa nuorta hyväksymään uusi elämäntilanteensa. Työtämme voitaisiin hyödyntää myös muissa sijaishuollon yksiköissä, niin yksityisissä kuin kunnallisissakin. Lisäksi vastaavanlaisia informatiivisia, asiakkaalle suunnattuja oppaita voisi hyödyntää muun muassa päihdekuntoutuksessa, psykiatrisilla osastoilla, vankiloissa ja lastensuojelussa. Listasta voisi tehdä lähes loputtoman, sillä informaatiota ei koskaan voida tarjota liikaa tilanteissa, joissa ihminen saapuu uuteen ympäristöön usein vielä psyykkisesti jossain määrin kuormittuneena. Kirjallinen opas, jonka asiakas saa käteensä konkreettisesti ja johon voi itse täydentää tarvitsemiaan tietoja ja muistiinpanoja, voi jättää monelle tunteen jostakin henkilökohtaisemmasta, ajatuksen siitä, että tieto on juuri minulle tarkoitettu, juuri minua varten.

8.3 Ammatillinen kasvu ja jatkokehittämisideat

Asetimme opinnäytetyön tekemiselle myös omia tavoitteitamme. Halusimme lisätä tietämystämme sijaishuollosta niin sijoitettujen kuin sijaishuollon toimijoidenkin osalta. Tavoitteenamme oli myös oppia kaikki mitä oppaan tekemiseen ja tuottamiseen vaaditaan. Opin-

näytetyöprosessin läpikäyminen oli erittäin hyvä matka meille molemmille, niin tiedon lisäämiseen sijaishuollosta kuin oman ammatillisen kasvumme edistämiseen. Saimme runsaasti lisää tietoa sijaishuollosta kokonaisuudessaan, niin teoreettista viitekehystä laatiessamme kuin henkilökunnan ja nuorten kanssa keskustellessamme. Opimme paljon myös tieteellisen tekstin tuottamisesta sekä oppaan tuottamisen vaiheista. Yksi tärkeimmistä huomioistamme oli, että aikaa on varattava riittävästi.

Prosessin loppupuolella nousi esiin jatkokehittämisidea. Ajatus lähti siitä, että oppaista olisi mahdollista tehdä yksilöllisempiä ja tarkempaa informaatiota tarjoavia, mikäli jokaiselle toimeksiantajan osastolle tehtäisiin oma opas. Näin siksi, että päivittäisissä ja viikoittaisissa aikatauluissa on hieman eroavaisuuksia, lisäksi joissakin osastojen säännöissä ja käytänteissä sekä vapaa-ajan viettomahdollisuuksissa on toimipiste- ja osastokohtaisia eroja. Oppaasta olisi myös hyödyllistä tehdä versio, joka olisi suunnattu Saviston kotiin sijoitettujen nuorten vanhemmille. Siinä voisi olla enemmän vanhempia koskettavaa tietoa, esim. yleisistä käytännöistä, vanhempien ja muun perheen kanssa tehtävästä yhteistyöstä sekä asioista, jotka siirtyvät sijoituksen myötä sijoituspaikan vastuulle.

Lähteet

Painetut

Araneva Mirjam, 2016. Lapsen suojelu. Toteuttaminen ja päätöksenteko. Käsikirja lapsen asioista päättävälle. Talentum Pro, Helsinki.

Enroos Rosi, Heino Tarja & Pösö Tarja, 2016. Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä. Kustannusosakeyhtiö Vastapaino, Tampere.

Hallintolaki. Referoitu 03.02.2020.

Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko & Sajavaara Paula, 2009. Tutki ja kirjoita. 15.painos. Tammi, Helsinki

Holmberg Jan, Inkinen Maria, Kurki Marjo, Partanen Airi & Salo-Chydenius Sisko, 2015. Päihdehoitotyö. Sanoma Pro, Helsinki.

Huhtanen Raija, 2016. Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä. Kustannusosakeyhtiö Vastapaino, Tampere.

Katajainen Antero, Lipponen Krisse & Litovaara Anneli, 2016. Voimaa. Hyvän elämän polku. Kustannus Oy Duodecim, Tallinna.

Korhonen Ulla, 2018. Maailma, jota kukaan ei tavoittele. Huumeriippuvuus sairautena, josta voi toipua. Books on Demand, Helsinki.

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta. Referoitu 03.02.2020.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Referoitu 03.02.2020.

Lastensuojelulaki, lain tarkoitus. Referoitu 03.02.2020.

Murto Kari, 2016. Yhteisöhoidon historiaa. Psykiatriset yhteisöt. Yhteisöakatemia, Jyväskylä.

Perhehoitolaki 263/2015, § 1-2, Referoitu 21.2.2020

Saastamoinen Kati, 2016. Lapsen suojelu. Viranomaisten ja muiden toimijoiden välisenä yhteistyönä. Edita, Helsinki.

Saastamoinen Kati, 2018. Lapsi Sijaishuollossa. Yhteydenpidonrajoittaminen ja rajoitustoimenpiteet. Edita Publishing, Keuruu.

Salomon Merja, 2014. Aika hukassa. Lastensuojelun asiakasnuorten arkirytmien ongelmia. Books on Demand, Helsinki.

Sosiaalihuoltolaki, lain tarkoitus. Referoitu 03.02.2020.

Suomen perustuslaki. Referoitu 03.02.2020.

Svendsen Lars Fr. H, 2005. Ikävystymisen filosofiaa. Tammi, Helsinki.

Vilkkä Hanna, Airakainen Tiina, 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi, Helsinki.

Väyrynen, Kostamo-Pääkkö & Ojaniemi (TOIM.), 2017. Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä. Unipress, EU.

Sähköiset

Arene 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 10.3.2020

<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>

El Camino-Suomi. El Camino -tavoitekirjatyöskentely lyhyesti. Viitattu 06.02.2020.

<http://www.elcamino.fi/411890835>

Eriksson Pia, Heino Tarja, Porko Petta & THL, 2018. Selvitys yksityisistä lastensuojelun yksiköistä. Viitattu 19.01.2020.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136436/URN_ISBN_978-952-343-131-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Forsell Martta, Kuoppala Tuula, Säkkinen Salla & Terveystien ja hyvinvoinnin laitos, 2019. Tilastoraportti, Lastensuojelu 2018. Viitattu 19.01.2020.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138211/Tr23_19_LASU.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Hakkarainen Pekka, Karjalainen Karoliina & Salasuo Mikko, 2019. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018. Tilastoraportti. Viitattu 02.01.2020.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137660/Suomalaisten_huumeiden_k%C3%A4ytt%C3%B6_ja_huumeasenteet_2018_tilastoraportti.pdf?sequence=3&isAllowed=y

<https://thl.fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset/lastenkoti-nuorisokoti>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. Mitä on lastensuojelu? Viitattu 03.02.2020.

<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2019 - ESPAD-tutkimusten tuloksia, 15-16-vuotiaiden päihteidenkäytön keskeiset trendit 1995-2019-
taulukko.

https://thl.fi/documents/10531/729014/Nuorten_p%C3%A4ihteiden_k%C3%A4ytt%C3%B6_Suomessa_tilastoraportti_14112019.pdf/688ecef2-0080-ea3a-5543-0fabe308c6fc?t=1575284413952

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. Sijaishuoltoon siirtyminen ja yhteistyö vanhempien kanssa. Viitattu 15.01.2020.

<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuoltoon-siirtymisen-ja-yhteisty-vanhempien-kanssa>

Varjonen Vili, 2014. Huumetilanne Suomessa 2014. Viitattu 02.01.2020.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO%201_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=1

Väestöliitto, 2018. Nuoret ja riippuvuus. Viitattu 03.02.2020.

<https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/nuoret-ja-riippuvuus/>

Kuviot

Kuvio 1 Tupakointi, nuuskakokeilut ja päihteiden käyttö 15 - 16 vuotiailla suomalaisilla nuorilla 1995 - 2019.	15
--	----

Liitteet

Liite 1: Sähköinen kysely Saviston kodin henkilökunnalle	40
--	----

Liite 1: Sähköinen kysely Saviston kodin henkilökunnalle

Kysely Saviston kodin henkilökunnalle

Olemme Sosionomi opiskelijoita ja tämä kysely on osa Laurea-ammattikorkeakoulussa tekemäämme toiminnallista opinnäytetyötä, vastauksien perusteella kokoamme oppaan Saviston kotiin saapuville nuorille ja heidän läheisilleen. Kiitämme vastauksistasi! - Maiju Kalpio & Marketta Järvinen-

Kerro vähintään kolme asiaa, joiden sisällyttäminen oppaaseen mielestäsi tukisi nuoren asettumista Saviston kotiin?

Oma vastauksesi

Millaisiin asioihin toivoisit meidän kiinnittävän huomiota oppaan teossa? (Esim. ulkoasu, oppaan pituus tms.)

Oma vastauksesi

Lähetä